

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗОЗ "Бахмутська центральна районна лікарня"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01990217**
3. Місцезнаходження замовника: **84511, Україна, Донецька область обл., м. Бахмут, вул. О. Сибірцева, буд. 15**

4. Конкретна назва предмета закупівлі	5. Коди відповідних класифікаторів предмета закупівлі (за наявності)	6. Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг	7. Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг	8. Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг
Пристрій для переливання крові, кровозамінників та інфузійних розчинів ПК 21-02	ДК 021:2015: 33194000-6 — Прилади та інструменти для переливання та вливання крові / розчинів	500 штуки	84511, Україна, Донецька область, Бахмут, Миру, 10	від 08 червня 2017 до 08 липня 2017
Пристрій для вливання кровозамінників та інфузійних розчинів ПР	ДК 021:2015: 33194000-6 — Прилади та інструменти для переливання та вливання крові / розчинів	3000 штуки	84511, Україна, Донецька область, Бахмут, Миру, 10	від 08 червня 2017 до 08 липня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "СМС-УК"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **14 930,00 УАН з ПДВ**